

VULNERABILIDADE CLÍNICO-FUNCIONAL E AUTOPERCEPÇÃO VOCAL E AUDITIVA DE IDOSOS COM HISTÓRICO DE HANSENÍASE

Autores: Jesus JDS, Medeiros AM, Ferreira FR.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG) - MG

INTRODUÇÃO

- A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*⁽¹⁾.
- Quando não tratada precocemente tem alto potencial incapacitante por gerar lesões em pele, nervos periféricos, inclusive em pares cranianos¹. Além disso, o processo de envelhecimento biológico causa maior vulnerabilidade no organismo e diminuição da funcionalidade⁽²⁾.
- A vulnerabilidade clínico-funcional pode ser representada segundo o grau de comprometimento sendo o termo fragilidade comumente utilizado para caracterizar o idoso quanto ao risco de desfechos adversos, como declínio funcional, quedas, internação hospitalar, institucionalização e óbito⁽³⁾.

OBJETIVO

Descrever e verificar a associação entre a classificação de vulnerabilidade clínico-funcional e de autopercepção vocal (RAVI e IDV-10) e auditiva (HHIE-S) em idosos com histórico de hanseníase.

MÉTODO

- Estudo observacional transversal analítico, desenvolvido em uma antiga Colônia de Hanseníase no Estado de Minas Gerais.
- Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão participaram do estudo 117 idosos de ambos os sexos e com histórico de hanseníase.

COLETA DE DADOS – 2 Etapas

Etapa 1 – Prontuários

- Dados sociodemográficos
- IVCF-20⁽³⁾

Etapa 2

Aplicação de questionários de autopercepção^(4,6)

RAVI

Rastreio de alteração vocal em idosos⁽⁴⁾

IDV-10

Índice de desvantagem Vocal⁽⁵⁾

HHIE-S

Restrição à participação auditiva⁽⁶⁾

- O **IVCF-20** é composto por 20 perguntas distribuídas em seções: idade, autopercepção da saúde, incapacidades funcionais, cognição, humor, mobilidade, comunicação e comorbidades múltiplas⁽³⁾.

- A **variável resposta** foi a pontuação do **IVCF-20** que classifica o idoso como **1) robusto**; **2) em risco de fragilização**; e **3) idoso frágil**.

- Foi realizada análise descritiva e modelo multivariado de regressão logística ordinal de chances proporcionais. A magnitude das associações foi estimada pelo OddsRatio (OR) e intervalo de 95% de confiança (IC).

RESULTADOS

ANÁLISE DESCRITIVA (N= 117)

IVCF-20

Robusto: 37,6%

Em risco de fragilização: 35%

Frágil: 27,4%

Alteração vocal: 65,8%

Desvantagem vocal: 24,8%

Restrição à participação auditiva: 48,7%

Sexo: Feminino 54,7%

Masculino 45,3%

Idade: Média 75,4 anos

Institucionalização: Sim 84,6%

Não 15,4%

ANÁLISE UNIVARIADA

Houve associação estatisticamente significativa ($p < 0,05$):

- ✓ Idade
- ✓ Desvantagem vocal (IDV-10)
- ✓ Restrição à participação auditiva (HHIE-S)

As variáveis sexo, alteração vocal (RAVI) e Institucionalização não demonstraram associação com IVCF-20

ANÁLISE MULTIVARIADA

Houve associação estatisticamente significativa ($p < 0,05$):

- ✓ Idade
- ✓ Desvantagem vocal (IDV-10)

As variáveis sexo, Institucionalização, alteração vocal (RAVI), Restrição à participação auditiva (HHIE-S) não demonstraram associação com IVCF-20.

Indivíduos mais velhos (OR=1,11; IC: 1,05-1,16) e **com desvantagem vocal** (OR=4,11; IC 95%: 1,77-9,56) **tiveram maiores chances** de estarem nas categorias em **risco de fragilização e frágil**.

Ao se combinar a distribuição de frequência das variáveis desvantagem vocal e restrição à participação auditiva, verificou-se que a presença simultânea das duas condições (46,9%) foi maior entre os idosos considerados frágeis.

CONCLUSÃO

Idosos com histórico de hanseníase apresentam elevada situação de risco de fragilização e fragilidade clínico-funcional. Ter idade mais avançada e desvantagem vocal aumenta a chance de apresentar maior índice de vulnerabilidade clínico-funcional. A desvantagem vocal e restrição à participação auditiva simultaneamente são mais frequentes nos idosos frágeis.

Descritores: Hanseníase, Idoso, Voz, Audição

REFERÊNCIAS

- Quintas GV, Salla PV, Costa VC, Alvarenga EA, Miranda ICC, Attoni TM. Achados fonoaudiológicos na Hanseníase: Considerações teóricas. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2009;14(3):560-4.
- Fried LP, Tangen CM, Walston J, et al. Frailty in Older Adults: Evidence for a Phenotype. J Gerontol Med Sci. 2001;56(3):146-57
- Moraes EN, Carmo JA, Moraes FL, Azevedo RS, Machado CJ, Montilla DER. Índice de vulnerabilidade clínico-funcional-20 (IVCF-20): Reconhecimento rápido do idoso frágil. Rev Saúde Pública. 2016;50(81):1-10.
- Pernambuco LA, Espelt A, Magalhães Junior HV, Cavalcanti RVA, Lima KC. Screening for voice disorders in older adults-Part I. Journal of Voice. 2016; 30(2):9-17
- Costa T, Oliveira G, Behlau M. Validação do índice de desvantagem vocal: 10 (IDV-10) para o português Brasileiro CoDAS. 2013; 25(5):482-5.
- Souza VC, Lemos SMA. Instrumentos para avaliação da restrição à participação auditiva: revisão sistemática de literatura CoDAS. 2015; 27(4):400-6.